

**HUBUNGAN ANTARA STRATEGI *COPING* DENGAN PERILAKU  
MEROKOK PADA REMAJA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi  
Strata I Jurusan Psikologi pada Fakultas Psikologi**

**Oleh :**

**SUKMA ADHIRAHMAWATI**

**F 100 120 127**

**PROGRAM STUDI PSIKOGI  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2019**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN ANTARA STRATEGI *COPING* DENGAN PERILAKU  
MEROKOK PADA REMAJA**

Yang diajukan oleh  
**SUKMA ADHIRAHMAWATI**

**NASKAH PUBLIKASI**

Oleh:


**SUKMA ADHIRAHMAWATI**

**F 100 120 127**

Telah diperiksa dan disetujui  
untuk dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Surakarta, 25 November 2019

Pembimbing Skripsi,

Pengantar

Dia. 

Wisnu Hertinjung, S.Psi, M.Psi, Psikolog  
NIP/NIDN : 877/0611047601

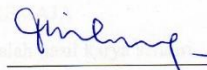
HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN ANTARA STRATEGI *COPING* DENGAN PERILAKU  
MEROKOK PADA REMAJA

Yang diajukan oleh  
**SUKMA ADHIRAHMAWATI**  
F 100 120 127

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Fakultas Psikologi  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
pada tanggal 25 November 2019  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Wisnu Sri Hertinjung, S.Psi., M.Psi, Psikolog  
(Ketua Dewan Penguji)



Achmad Dwiyanto O, S.Psi, M.si, Psikolog  
(Anggota I Dewan Penguji)



Dra. Partini, M.Si., Psikolog  
(Anggota II Dewan Penguji)



Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Fakultas Psikologi  
Dekan,




Susanto Yuwono, S.Psi, M.Si, Psikolog  
NIP/NIDN : 838/0624067301

#### PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengalaman saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 25 November 2019

Penulis  
  
Sukma Adhirahmawati  
F100120127

## HUBUNGAN ANTARA STRATEGI *COPING* DENGAN PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA

### Abstrak

Perilaku merokok banyak dilakukan untuk mengurangi ketegangan, melupakan masalah yang dihadapi, menjadi lebih percaya diri dan memperoleh perasaan menyenangkan. Melakukan perilaku merokok untuk menyelesaikan masalah merupakan cara yang negatif atau disebut juga strategi *coping* yang negatif. Tujuan penelitian ini yaitu a) untuk mengetahui hubungan antara strategi *coping* dengan perilaku merokok pada remaja. b) untuk mengetahui kategori strategi *coping* pada remaja c) untuk mengetahui kategori perilaku merokok pada remaja d) sumbangan efektif strategi *coping* terhadap perilaku merokok. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini yakni ada hubungan antara strategi *coping* dengan perilaku merokok pada remaja. Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah 52 orang siswa SMK. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *quota sampling* berdasarkan kriteria tertentu. Metode pengambilan data dengan alat ukur berupa skala strategi *coping* dan skala perilaku merokok. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan teknik analisis *Product Moment* dari *Pearson* diperoleh nilai koefisien korelasi ( $r_{xy}$ ) sebesar  $-0,183$  dengan  $\text{sig} = 0,195$  ( $p < 0,05$ ) sehingga hasil penelitian ini yang artinya ada hubungan negatif antara strategi *coping* dengan perilaku merokok pada remaja. Hasil analisis data menunjukkan perilaku merokok tergolong sedang, kategori strategi *coping* tergolong tinggi serta sumbangan efektif strategi *coping* terhadap perilaku merokok sebesar 3,34% sehingga ada faktor lain yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja.

**Kata kunci :** Strategi *coping*, perilaku merokok, Remaja

### Abstract

Many smoking behaviors are done to reduce tension, forget the problems encountered, become more confident and get pleasant feelings. Conduct smoking behavior to overcome the problem is a negative way or also called a negative coping strategy. The purpose of this study are a) to determine the relationship between coping strategies with smoking behavior in adolescents. b) to find out the category of coping strategies in adolescents c) to find out

the categories of smoking behavior in adolescents d) effective contribution of coping strategies to smoking behavior. The hypothesis proposed in this study is that there is a relationship between coping strategies with smoking behavior in adolescents. The research subjects in this study were 52 vocational students. Sampling is done by quota sampling technique based on certain criteria. Methods of data collection with measuring instruments in the form of coping strategy scale and smoking behavior scale. Based on the results of research using the Product Moment analysis technique from Pearson obtained correlation coefficient ( $r_{xy}$ ) of  $-0.183$  with  $\text{sig} = 0.195$  ( $p < 0.05$ ) which means there is a negative relationship between coping strategies with smoking behavior in adolescents. The results of data analysis show that smoking behavior is classified as moderate, the category of coping strategies is high and the effective contribution of coping strategies to smoking behavior is 3.34% so there are other factors that influence smoking behavior in adolescents.

**Keywords:** Coping strategies, smoking behavior, adolescents

## 1. PENDAHULUAN

Fenomena merokok dikalangan pelajar bukanlah pemandangan asing bagi masyarakat di Indonesia, bahkan jumlah perokok di Indonesia dari tahun ke tahun terus meningkat tak terkecuali perokok yang berusia muda. Di Luar Negeri merokok pada remaja merupakan hal yang biasa, seperti hasil penelitian Khursid (2012) mengatakan bahwa perilaku merokok dilakukan karena adanya pelarian dalam mengatasi masalah atau situasi psikologis remaja seperti stress. Berdasarkan dari laporan department kesehatan di Amerika Serikat, kelompok usia 14 sampai 18 tahun remaja akan tertarik minat merokok dan akan menjadi kebiasaan merokok, hal ini dikarenakan gaya hidup remaja (Khursid,2012). Menurut penelitian dari Pir Mehr Ali Shah dari *Agriculture University Pakistan* mengatakan bahwa penyalahgunaan zat-zat adiktif dan ganja mempengaruhi kematangan emosional remaja (liputan6.com, 2015).

Di Indonesia, menurut Menteri Kesehatan Nila Moeloek berkata bahwa ada lebih dari sepertiga atau 36,3 persen penduduk Indonesia saat ini menjadi perokok bahkan 20 persen remaja usai 13 – 15 tahun adalah perokok (tempo.co,2017). Sedangkan menurut Kepala Dinas Kesehatan Kota (DKK) Solo Siti Wahyuningsih, di Kota Solo tepatnya di kelurahan Mojosoongo terdapat hampir 60% siswa SD pernah menghisap rokok (Sindonews.com,2013). Adapula Hasil Observasi yang dilakukan oleh peneliti terdapat  $\pm 10$  siswa SMK X merokok di sekitar sekolah dan masih memakai seragam sekolah. Data awal yang dilakukan peneliti memperoleh hasil sebanyak 6% memulai perilaku merokok pada waktu SD, 79% memulai perilaku merokok pada waktu SMP dan 15% memulai mengonsumsi rokok pada saat SMA. Terjadinya perilaku merokok disebabkan beberapa faktor seperti faktor lingkungan sosial, faktor psikologis maupun faktor biologis. Bertambahnya remaja melakukan perilaku merokok dikarenakan adanya contoh baik dari orang tua maupun dari film yang di lihat oleh remaja. Menurut Dr. Stanton Glantz (pikiran-rakyat.com, 2017) ada hubungan dalam dosis-respons pada anak yang sering melihat orang merokok dalam film kemungkinan besar mereka merokok.

Jaya (dalam Ambarwati, Khoiratul, Kurniawan, Diah & Darojah, 2014) mengatakan bahwa rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang 70 hingga 120 mm dengan diameter sekitar 10 mm yang berisikan daun tembakau yang telah di cacah. Sukendro (dalam Ambarwati dkk, 2014) mengatakan bahwa asap rokok mengandung ribuan bahan kimia beracun dan bahan-bahan yang dapat menimbulkan kanker, hipertensi. Rokok juga menyebabkan iritasi pada mata, hidung, tenggorokan, menstimulasi kambuhnya penyakit asma, kanker paru, gangguan pernapasan, dan batuk yang menghasilkan dahak.

Walapun masyarakat telah mengetahui akibat atau dampak perilaku merokok, masyarakat Indonesia merasa tidak peduli dalam hal

tersebut. Pada penelitian terdahulu mengatakan bahwa perokok sangat menyadari akan konsekuensi dan dampak pada kesehatan akan tetapi hal tersebut sudah menjadi kebiasaan dan lebih disukai karena ada alasan sosial dan psikologis (Khursid,2012). Indonesia merupakan salah satu Negara yang jumlah perokok tinggi, sehingga pemerintah harus mengurangi pengguna perokok. Pemerintah menetapkan beberapa cara untuk mengurangi perilaku merokok di Indonesia dengan menetapkan kawasan bebas asap rokok, membuat aturan larangan merokok itu tertuang pada Pasal 24 ayat 1 Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok. Dalam pasal tersebut menyebutkan bahwa seseorang yang merokok di kawasan dilarang merokok sebagaimana dimaksud pasal 7 ayat 1 diancam dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) hari atau denda sebanyak – banyaknya Rp 50.000,-.

Di Indonesia, merokok merupakan salah satu masalah yang sulit di selesaikan dari tahun ke tahun karena adanya banyak faktor-faktor yang saling mempengaruhi. Menurut Hasen (dalam Wismanto & Sarwo, 2007) penyebab seseorang merokok karena beberapa faktor yaitu 1) faktor lingkungan sosial dimana seseorang melakukan perilaku merokok karena ajakan, bujukan dari lingkungan. Pengaruh langsung dan tidak langsung dari lingkungan sekitar. Pengaruh langsung berupa ajakan, membujuk, menantang dan menggoda. Sedangkan pengaruh tidak langsung seperti mengamati perilaku dari orang lain atau model iklan rokok tertentu. 2) faktor psikologis dimana seseorang merasakan senang, nyaman, merasa lepas dari kegelisahan, dan mendapatkan rasa percaya diri, 3) faktor biologis dimana semakin tinggi kadar nikotin dalam darah yang seseorang, semakin besar pula ketergantungan terhadap rokok, 4) faktor sosio kultural dimana kebiasaan masyarakat yang menghisap rokok.

Menurut Aritonang (dalam Sanjiwani & Budisetya, 2014) terdapat empat aspek perilaku merokok yaitu 1) fungsi merokok dapat digambarkan perasaan yang dialami oleh perokok seperti perasaan positif



ataupun negatif selain itu merokok juga berkaitan dengan masa mencari jati diri pada remaja. Perasaan positif seperti mengalami perasaan yang tenang dan nyaman ketika mengkonsumsi rokok, 2) merokok menurut Smet (dalam Binita dkk, 2016) menyebutkan 3 macam perokok yaitu, a) perokok berat yaitu perokok yang mengkonsumsi rokok lebih dari 15 batang setiap hari, b) perokok sedang yaitu perokok yang mengkonsumsi rokok 5-14 batang setiap hari, c) perokok ringan yaitu perokok yang mengkonsumsi rokok 1-4 batang setiap hari, 3) tempat merokok ada 2 tipe yaitu, a) merokok di tempat-tempat umum atau ruang publik. Tipe ini di bagi menjadi 2 yaitu kelompok homogen dimana perokok berkumpul menjadi satu dan menghisap rokok di satu tempat yang sudah tersedia dan kelompok heterogen dimana perokok menghisap rokok di tengah –tengah masyarakat yang tidak merokok. b) Merokok di tempat pribadi seperti di kantor atau di kamar tidur pribadi ataupun toilet. 2) waktu merokok dimana merokok dipengaruhi oleh keadaan yang dialaminya pada saat itu. Misalnya ketika sedang berkumpul dengan teman, cuaca yang dingin atau setelah dimarahi oleh orang tua.

Remaja yang melakukan perilaku merokok untuk mengatasi rasa amarahnya, rasa cemas dan gelisah merupakan tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif. Adapula remaja yang melakukan perilaku merokok dikarenakan mampu menambah semangat dan perokok yang sudah menjadi candu (adiktif) atau kebiasaan akan merokok Banyak cara yang dapat di tempuh oleh individu untuk mengatasi permasalahan yang di hadapi seperti menceritakan permasalahannya dengan orang terdekat, berdoa, atau melakukan kegiatan – kegiatan yang positif atau disebut juga strategi *coping*.

Strategi *coping* merupakan salah satu aspek yang penting untuk individu dalam mengatasi masalah. Menurut Weiten dan Lloyd (dalam Hidayanti, 2013) strategi *coping* adalah upaya untuk mengatasi, mengurangi atau mentolerir ancaman atau masalah yang di hadapi.

Strategi *coping* merupakan *coping* yang digunakan oleh individu secara sadar dan terarah. Apabila individu memiliki mekanisme *coping* yang efektif dalam menghadapi masalah maka akan menghasilkan *coping* yang positif seperti mendatangkan kebaikan atau prestasi. Sebaliknya ketika individu memiliki mekanisme *coping* yang tidak efektif maka menghasilkan *coping* negatif seperti melarikan diri dari masalah, agresif menyalahkan diri sendiri, melakukan perilaku konsumtif yang berlebihan.

Menurut Carver, dkk (dalam Lukito & Nur'aeni, 2018) menyebutkan aspek aspek strategi *coping* antara lain 1) Keaktifan diri yaitu suatu tindakan untuk mencoba menghilangkan atau mengelabui penyebab stress atau memperbaiki akibatnya secara langsung, 2) perencanaan yaitu pemikiran tentang bagaimana cara untuk mengatasi penyebab masalah yang terjadi seperti membuat strategi untuk bertindak, memikirkan tentang tingkah laku upaya yang perlu diambil dalam menangani suatu masalah, 3) Kontrol diri yaitu individu membatasi keterlibatannya dalam aktivitas kompetisi atau persaingan dan tidak bertindak buru-buru., 4) dukungan sosial dibagi menjadi dua yaitu dukungan sosial yang bersifat instrumental seperti nasihat, bantuan atau informasi dan dukungan sosial yang bersifat emosional seperti dukungan moral, simpati atau pengertian dari orang-orang terdekat, 5) Penerimaan yaitu sesuatu yang penuh dengan masalah dan keadaan yang memaksa untuk mengatasi suatu masalah tersebut, 6) Religiusitas yaitu sikap individu untuk menenangkan dan menyelesaikan masalah secara keagamaan.

Menurut teori Richard Lazarus dan Folkman (dalam Maryam, 2017) terdapat dua bentuk *coping* 1) berorientasi pada masalah (*problem focused coping*) yaitu suatu tindakan yang diarahkan kepada pemecahan masalah. Individu cenderung menggunakan perilaku ini apabila dirinya menilai masalah yang dihadapinya masih dapat diselesaikan atau dapat dikontrol sendiri. Contohnya, a) *planful problem solving* yaitu melakukan

usaha-usaha tertentu untuk mengubah keadaan diikuti dengan pendekatan analitis dalam menyelesaikan masalah, b) *confrontative coping* yaitu suatu usaha untuk mengubah keadaan yang dapat menggambarkan tingkat resiko yang harus diambil, c) *seeking social support* yaitu usaha untuk mencari dukungan dari orang tua atau kerabat terdekat untuk mencari informasi, bantuan nyata maupun dukungan emosional. 2) berorientasi pada emosi (*emotional focused coping*) yaitu usaha yang dilakukan untuk memodifikasi emosi tanpa melakukan mengubah *stressor* secara langsung. Strategi ini dilakukan ketika individu tidak lagi mampu mengubah situasi yang menekan dan hanya dapat menerima situasi tersebut. Contohnya, a) *positive reappraisal* suatu usaha untuk mencoba untuk membuat suatu perilaku positif dari situasi dalam masa perkembangan kepribadian atau dengan sifat yang religius, b) *accepting responsibility* suatu usaha menerima untuk menjalani masalah yang dihadapi dan mencoba mencari jalan keluarnya, c) *self controlling* suatu usaha untuk mengatur perasaan diri sendiri atau tindakan dalam hubungan untuk menyelesaikan masalah, d) *distancing* suatu usaha menjaga jarak terhadap masalah yang dihadapi dan membuat suatu harapan yang positif, e) *Escape avoidance* usaha untuk menghindari masalah yang di hadapinya.

Menurut Weiten dan Lloyd (dalam Hidayanti, 2013) strategi *coping* adalah upaya untuk mengatasi, mengurangi atau mentolerir ancaman atau masalah yang di hadapi Menurut Folkman dan Moskowitz (dalam Santrok, 2007) remaja mampu untuk mengelola situasi beban atau permasalahan, memperluas usaha untuk memecahkan masalah-masalah hidup dan berusaha untuk mengatasi permasalahan atau stres. Adapun usaha-usaha yang dilakukan remaja untuk memecahkan permasalahan tanpa merugikan orang lain seperti menceritakan permasalahannya dengan orang yang lebih tua atau berpengalaman, selalu berdoa, dan menghadapi masalah dengan sabar. Namun pada remaja awal perkembangan otak yang belum dapat membuat perasaan dan emosi yang mengalahkan akal sehat

dengan alasan memungkinkan remaja untuk membuat pilihan tidak bijak seperti melakukan perilaku merokok untuk mengatasi permasalahannya, hal itu akan merugikan diri sendiri bahkan merugikan orang lain. Pada dasarnya perilaku merokok merupakan perilaku yang dapat merugikan baik diri sendiri, orang lain dan lingkungan, namun kenyataannya remaja lebih memilih merokok dan menghiraukan dampak yang akan dialami hal tersebut dilakukan untuk remaja terbebas dari rasa tertekan dan cemas yang dialaminya.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan hipotesis pada penelitian ini bahwa ada hubungan antara strategi *coping* dengan perilaku merokok pada remaja. Artinya, semakin tinggi atau positif strategi *coping* yang diterapkan untuk menghadapi masalah maka semakin rendah perilaku merokok remaja. Sebaliknya, semakin rendah atau negatif strategi *coping* yang di terapkan maka semakin tinggi perilaku merokok pada remaja.

## **2. METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu pendekatan terhadap kajian empiris untuk mengumpulkan, menganalisa dan menampilkan data dalam bentuk numerik. Penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu perilaku merokok dan variabel tergantung yaitu strategi *coping*. Populasi pada penelitian ini adalah siswa laki-laki perokok. Penelitian ini mengambil sampel sebanyak 52 orang siswa perokok menggunakan teknik *quota sampling*. Pengambilan sampel merupakan murid SMK Harapan serta bersedia menjadi subjek penelitian dibuktikan dengan *informed consent*. Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa karakteristik subjek penelitian adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik subjek

Kriteria		Jumlah ( $\Sigma$ )	Prosentase (%)
Usia	15 tahun	20	38,5%
	16 - 17 tahun	31	59,6%
	>17 tahun	1	1,9%
	<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>
Jenis Kelamin	Perempuan	0	0%
	Laki-laki	52	100%
	<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

Karakteristik subjek dalam penelitian ini 100% laki laki atau 52 dari 52 orang subjek berjenis kelamin laki - laki. Terdapat 20 dari 52 orang subjek atau 38,5% subjek berusia 15 tahun, sebanyak 31 dari 52 orang subjek atau 59,6% subjek berusia 16 sampai 17 tahun dan sebanyak 1 dari 52 orang subjek atau 1,9% subjek berusia 18 tahun.

Pengumpulan data menggunakan skala perilaku merokok hasil modifikasi dari Fadly (2015) yang disusun berdasarkan aspek perilaku merokok menurut Aritonang (dalam Sanjiwani & Budisetnya, 2014) yang terdiri dari fungsi merokok, intensitas merokok, tempat merokok, waktu merokok dengan total 45 aitem. Sedangkan skala strategi *coping* merupakan hasil modifikasi dari Sijangga (2010) berdasarkan aspek Carver, dkk (dalam Lukito & Nur'aeni, 2018) yang terdiri dari keaktifan diri, perencanaan, kontrol diri, mencari dukungan sosial, penerimaan, religiusitas dengan total 36 aitem.

Skala yang digunakan tersebut telah memenuhi kriteria valid dan reliabel. Uji validitas skala dilakukan dengan *expert judgement* kemudian di analisis dengan formula Aiken's. Skala perilaku merokok dan strategi *coping* memiliki validitas yang bergerak dari 0,92 sampai 1,02. Reliabilitas skala dihitung dengan teknik *Alpha Cronbach* untuk mengetahui koefisien reliabilitas ( $\alpha$ ). Kedua skala tergolong reliabel

dengan nilai  $\alpha$  perilaku merokok = 0,787 (45 aitem) dan nilai  $\alpha$  strategi *coping* = 0,722 (36 aitem). Teknik analisis data yang digunakan yaitu *product Moment* dari Pearson.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Uji Hipotesis

Analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis pada penelitian ini adalah analisis *Product Moment* dari *Pearson*. Peneliti melakukan uji asumsi yang terdiri dari uji normalitas dan uji linearitas. Uji asumsi penting dilakukan karena analisis korelasi harus memenuhi syarat data harus normal dan linear

Tabel 2. Hasil Analisis Data

Uji Asumsi	Uji Normalitas	Perilaku Merokok, $Z = 0,939$ ; sig.p = 0,341 ( $p > 0,05$ ) Strategi <i>Coping</i> , $Z = 0,419$ ; sig. P = 0,995 ( $p > 0,05$ )
	Uji Lineaitas	nilai F pada <i>linearity</i> = 2,205; dengan signifikansi (p) 0,156 = ( $p > 0,05$ )
Uji Hipotesis		koefisien korelasi ( $r_{xy}$ ) sebesar = -0,183 dengan sig (2-tailed) sebesar 0,195

Dari data tersebut, yang memenuhi syarat uji hopotesis yaitu normal dan linear. Hasil analisis data menunjukan hipotesis tidak diterima. Berdasarkan hasil perhitungan engan teknik *product moment*, diperoleh koefisien korelasi ( $r_{xy}$ ) sebesar = -0,183 dengan sig (2-tailed) sebesar 0,195. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan negatif antara perilaku merokok dengan strategi *coping* akan tetapi tidaksignifikan yang artinya ada faktor lain yang mempengaruhi perilaku merokok. Penelitian Wulan (2012) mengatakan adanya factor status

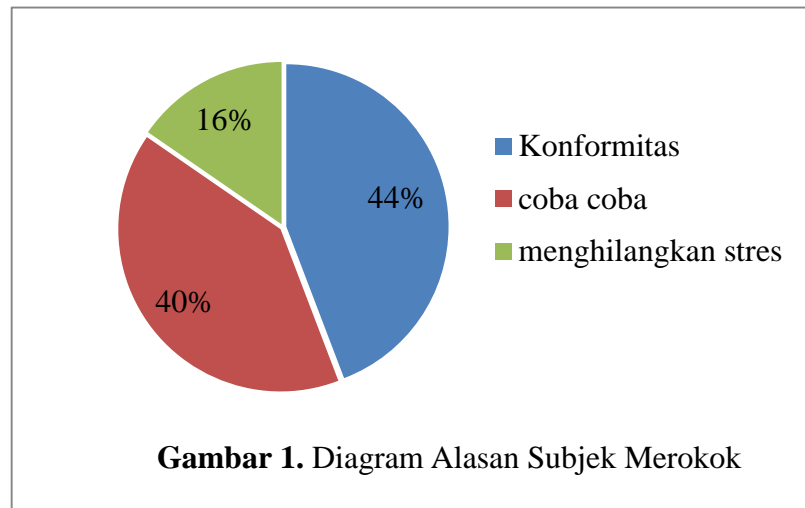
simbolis dimana rokok dianggap salah satu simbol kedewasaan bagi remaja sehingga dengan merokok remaja sudah memperlihatkan kedewasaannya dan kematangannya di kalangan kelompok remaja lainnya. Faktor di atas dapat mempengaruhi seseorang melakukan perilaku merokok tanpa harus ada masalah dikarenakan merokok sudah menjadi hal yang biasa di Negara kita.

Menurut teori Elkind (Papalia, Olds, Feldman, 2009) ketidakmatangan cara berpikir pada remaja muncul dalam enam ciri salah satunya sulit untuk memutuskan sesuatu. Remaja dapat memikirkan banyak alternatif di pikirannya dalam waktu yang sama, tetapi kurang memiliki strategi yang efektif untuk memilih sehingga memungkinkan bermasalah dalam mengambil keputusan seperti melakukan perilaku merokok.

Perilaku merokok adalah keadaan atau tingkatan banyak atau sedikit suatu aktivitas seseorang dalam membakar dan menghisap rokok. Papalia dan Olds (2009) mengatakan bahwa pada remaja awal perkembangan otak yang belum matang dapat membuat perasaan dan emosi mengalahkan akal sehat dengan alasan yang memungkinkan remaja untuk membuat pilihan yang tidak bijaksana seperti melakukan perilaku merokok dan sebaliknya. Dengan demikian, remaja yang perasaan dan emosinya dapat terkontrol akan melakukan strategi *coping* yang positif atau membuat pilihan yang bijak seperti menyelesaikan masalahnya. Kontribusi strategi *coping* dengan perilaku merokok adalah sebesar 3,34% sehingga ada beberapa faktor yang berpengaruh perilaku merokok namun tidak diteliti lebih dalam pada penelitian ini

Perilaku merokok pada subjek ini tergolong sedang. Hal ini dikarenakan beberapa faktor lain seperti konformitas atau ikut-ikutan temannya dan coba-coba. Pada diagram 1 menjelaskan bahwa penelitian ini sebesar 52 subjek memberikan beberapa alasan subjek merokok yang di garis besar menjadi tiga faktor yaitu konformitas, coba-coba dan

menghilangkan stres. Terdapat 44% dari jumlah keseluruhan subjek atau 23 orang subjek mengatakan bahwa merokok karena konformitas. Sebesar 40% dari jumlah keseluruhan subjek atau 21 orang subjek mengatakan



hanya ingin mencoba dan merasa ketagihan. Sebanyak 16% atau 8 orang subjek mengatakan merokok untuk menghilangkan stres dan *badmood*. Hurlock (2013) mengatakan bahwa pada remaja awal usia 16 -17 tahun terjadi ketidakseimbangan emosional dan kestabilan dalam banyak hal, mencari identitas diri dan hubungan sosial yang berubah, sehingga pada penelitian ini subjek melakukan perilaku merokok bukan untuk menghilangkan stress tetapi ingin mencoba atau karena melihat lingkungan yang melakukan perilaku merokok. Hal ini diperkuat dengan pendapat Jahja (2011) bahwa masa remaja adalah masa transisi dari kanak-kanak (11-14 tahun) ke dewasa (18 tahun). Masa ini hampir selalu merupakan masa-masa sulit bagi remaja maupun orang tuanya. Adapun alasan kesulitan tersebut salah satunya remaja lebih mudah dipengaruhi teman-temannya daripada ketika masih lebih muda, sehingga pengaruh orang tua pun melemah. Anak remaja berperilaku dan mempunyai kesenangan yang berbeda bahkan bertentangan dengan perilaku dan kesenangan keluarga. Seperti mode pakaian, potongan rambut, musik, dan gaya hidup.



Strategi *coping* pada subjek penelitian ini tergolong tinggi. Menurut teori Lazarus dan Folkman (dalam Maryam, 2017) ada dua macam strategi *coping* salah satunya yaitu strategi berorientasi pada masalah atau *problem focused coping* yang artinya suatu tindakan yang diarahkan kepada pemecahan masalah. Individu cenderung menggunakan perilaku ini apabila dirinya menilai masalah yang dihadapi masih dapat diselesaikan atau dapat dikontrol sendiri. Hal ini menurut McCrae (dalam Miranda, 2013) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi strategi *coping* salah satunya adalah jenis kelamin, dimana laki-laki memecahkan masalah lebih berorientasi pada permasalahannya daripada wanita yang berorientasi pada emosi.

Kelemahan pada penelitian ini diantaranya, aspek-aspek variabel strategi *coping* yang terlalu luas atau kurang spesifik sehingga tidak sebanding dengan aspek perilaku merokok yang sederhana dan spesifik sehingga menghasilkan data yang kurang signifikan. Peneliti mengambil data pada saat jam pelajaran BK (bimbingan konseling) sehingga ada kemungkinan subjek tidak jujur dalam melakukan pengisian skala. Dalam penelitian ini hanya fokus kepada subjek yang merokok sehingga tidak dapat membandingkan antara strategi *coping* subjek merokok dan subjek tidak merokok.

#### **4. PENUTUP**

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang diperoleh, maka dapat disimpulkan bahwa: 1) ada hubungan negatif antara strategi *coping* dengan perilaku merokok pada remaja yang tidak signifikan; 2) didapatkan hasil strategi *coping* tergolong tinggi; 3) didapatkan hasil perilaku merokok pada remaja tergolong sedang; 4) sumbangan efektif strategi *coping* terhadap perilaku merokok sebesar 3,34%.

Berdasarkan hasil analisis penelitian yang diperoleh dan pembahasan, maka peneliti memberikan saran yang diharapkan dapat

bermanfaat, yaitu; 2) Bagi orang tua subjek diharapkan mengontrol perilaku merokok pada subjek, sehingga subjek mampu mengurangi merokok secara bertahap. 3) bagi para guru diharapkan dapat mengontrol perilaku merokok subjek dan menegur ketika subjek mulai merokok, atau memberi sanksi bagi yang ketahuan merokok di sekolah sehingga siswa dapat mengurangi perilaku merokok secara bertahap. 3) Bagi Peneliti Selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian tentang perilaku merokok atau strategi *coping* sebaiknya a) memperluas populasi atau ruang lingkup penelitian, dan juga meneliti strategi *coping* remaja yang tidak merokok agar dapat dibandingkan dengan strategi *coping* remaja perokok sehingga generalisasinya menjadi lebih luas, b) memperbaiki kelemahan serta kekurangan yang ada dalam penelitian kali ini, serta memilih situasi kondisi yang tepat dalam melaksanakan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alim, Abdul. (2013, Juni 2). *60 Persen Siswa SD di Mojosoongo, Solo, Merokok*. [www.sindonews.com](http://www.sindonews.com). Dipetik Oktober 10, 2017, dari <https://daerah.sindonews.com/read/745297/22/60-persen-siswa-sd-di-mojosongo-solo-merokok-1370161952>
- Ambarwati, U, A. K., Kurniawati, F., K, T. D., & Darojah, S. (2014). Media Leaflet, Video. dan Pengetahuan Siswa SD tentang Bahaya Merokok (Studi pada Siswa SDN 78 Sabrang Lor Mojosoongo Surakarta). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7-13.
- Binita, A. M., Istiarti, V. T., & Widagdo, L. (2016). Hubungan Persepsi Merokok dengan Tipe Perilaku Merokok pada Siswa SMK "X" di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Faza, A. (2017, Juli 18). *Begini Efek Menonton Adegan Merokok di Film pada Remaja*. [www.pikiran-rakyat.com](http://www.pikiran-rakyat.com). Dipetik Oktober 10, 2017,

- dari <http://www.pikiran-rakyat.com/luar-negeri/2017/07/18/begini-efek-menonton-adegan-merokok-di-film-pada-remaja-405405>
- Hayati, P. (2017, Mei 15). *Menteri Kesehatan: Sepertiga Penduduk Indonesia Perokok*. Nasional.tempo.co. Dipetik Oktober 10, 2017, dari <https://nasional.tempo.co/read/875384/menteri-kesehatan-sepertiga-penduduk-indonesia-perokok>
- Hidayanti, E. (2013). Strategi Coping Stress Perempuan dengan HIV/AIDS. *SAWWA Jurnal*, vol 9(1). 94.
- Hurlock, Elizabeth. B., (2013). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga
- Jahja, Yudrik. 2011. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Khurshid, F. (2012). Causes of Smoking Habit Among the Teenagers. *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business*, 9.
- Lukito, A., & Nur'aeni. (2018). Stres dan Strategi Coping pada Peserta Didik Kelas X Program Studi IPS yang Menggunakan Kurikulum 2013. *Psycho Idea*. 2.104
- Maryam, S. (2017). Strategi Coping : Teori dan Sumberdayanya. *Journal Konseling Andi Matappa*, 101-107.
- Miranda, D. (2013). Strategi Coping dan Kelelahan Emosional (Emotional Exhaustion) pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *eJournal Psikologi*, 133-145.
- Papalia, Diane. E., Olds, Sally. Wendkos., & Feldman, Ruth. Duskin. 2009. *Human Development edisi 10*. Jakarta: Salemba Humanika
- Prawira, A. E. (2015, Mei 19). *Hisap Ganja di Usia Remaja Bikin Tubuh Jadi Pendek*. Liputan6.com. Dipetik Maret 10, 2017, dari <http://www.liputan6.com/health/read/2234910/hisap-ganja-di-usia-remaja-bikin-tubuh-jadi-pendek>

- Sanjiwani, Ni. Luh. Putu. Yuni., & Budisetyani, I. Gusti. Ayu. Putu. Wulan. (2014). Pola Asuh Permisif dan Perilaku Merokok pada Remaja Laki-laki di SMA Negeri 1 Semarapura. *Jurnal Psikologi Udayana*.vol 2. no 2. 344-352.
- Santrock, John W. (2007). *Perkembangan Anak Jilid I Edisi Kesebelas*. Jakarta : PT. Erlangga
- Wismanto, Y. Bagus., & Sarwo, Y. Budi. (2007). *Strategi Penghentian Perilaku Merokok*.Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata.
- Wulan, D. K. (2012). Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Remaja. *Humaniora*, 504-511.